

# Notas y Revistas

## Quinto Congreso Panamericano del Niño

Se ha anunciado la celebración del Quinto Congreso Panamericano del Niño, en la Habana, Cuba, desde el 13 hasta el 20 de febrero de 1927. El Cuarto Congreso, que se reunió en Chile en 1924, designó la Habana para sede de esta asamblea.

Según informes de la Comisión Organizadora, de la cual es presidente el doctor Ángel Arturo Aballí, el congreso se dividirá en seis secciones, a saber: Medicina, Higiene, Sociología, Educación, Psicología y Legislación. Algunos de los tópicos que se someterán a la discusión serán los siguientes: Estudio del desarrollo normal del niño americano; institutos de helioterapia para la prevención y tratamiento del raquitismo; consultas y educación para las mujeres embarazadas y las lactantes; la necesidad de un personal competente en las instituciones de bienestar infantil; la moralidad en el teatro; la responsabilidad del Estado para con niños abandonados o descuidados; la influencia de la familia—su desorganización y medidas para evitar esta condición; la necesidad de una política educativa nacional; valor económico de la educación, con relación a la producción individual; objeto principal de la educación en sociedades democráticas; clínicas psiquiátricas para los niños; la psicología del niño de edad preescolar; laboratorios para el estudio de los niños; casamiento y divorcio en relación con el bienestar infantil; legislación para establecer la paternidad de los hijos naturales; tribunales juveniles y delincuencia juvenil.

Los idiomas oficiales del congreso serán el español, el inglés, el francés y el portugués.

## La Peste Bubónica en el África Meridional\*

Este artículo contiene la historia de la peste bubónica en el África Meridional, desde su introducción durante la guerra de los Boers, acompañada de una discusión de su perpetuación y propagación por medio de los roedores del campo. El gerbille (*Taterona lobengula*) sirve de fuente principal de la infección, y el ratón multimamario (*Rattus concha*) sirve como el intermediario de mayor importancia

---

\* *Health*, de Australia. Volumen 4, número 4, julio de 1926. Páginas 127-128.

entre el gerbille y el hogar humano. A las veces la infección llega a tomar las proporciones de una epizootia que prevalece entre dichos animales durante la estación del calor, coincidiendo con la prevalencia estacional de insectos, sobre todo cuando se trata de las pulgas.

### **Dstrucción de las Pulgas de Rata en un Buque por Exposición a alta Temperatura<sup>1</sup>**

La siguiente investigación se condujo sobre la costa ocidental del África a bordo del *Endeavour*, (de la flota de la Gran Bretaña) a fin de hallar un método de emergencia, conveniente y certero, para destruir las pulgas de rata en el vestido y en las ropas de cama. Se hicieron siete experimentos sobre más o menos unas sesenta pulgas, de la manera siguiente:

Las pulgas fueron colocadas entre los dobleces de varias frazadas, o puestas sobre su superficie, y de esta manera expuestas a alta temperatura. El sitio de exposición fué, en la mayoría de los casos, la cámara de las máquinas, al lado de babor, sobre el depósito de agua.

Los resultados obtenidos indican que todas las pulgas de rata se destruyen colocándolas entre frazadas secas que no tengan más de dos dobleces y exponiéndolas, de esta manera, a una temperatura de 110° Fahrenheit por un período continuo de tres horas. La cámara de las máquinas mantiene en el mar esta temperatura. Los experimentos mostraron, sin embargo, que en la humedad las pulgas pueden soportar altas temperaturas por largo tiempo.

Este método de matar pulgas ha probado ser de gran valor práctico en un buque como el *Endeavour*.

### **La Escuela de Medicina Tropical de la Universidad de Puerto Rico<sup>2</sup>**

La Escuela de Medicina Tropical de la Universidad de Puerto Rico anuncia la inauguración de su primer curso, el 1° de octubre de 1926. Esta escuela es resultado del anterior Instituto de Medicina e Higiene Tropical que se había organizado en 1912.

En el anuncio de la expresada Escuela se explica que el objeto principal de la misma es proporcionar la oportunidad de hacer estudios, en un medio ambiente tropical, de ese grupo de afecciones

<sup>1</sup> Por R. K. Shaw. *Journal of the Royal Naval Medical Service*, volumen 11, 1925, páginas 255-60.

<sup>2</sup> Por la Srta Edith M. Irvine-Rivera. *Porto Rico Health Review*, agosto de 1926.

confusamente definidas como enfermedades tropicales, y de observar y anotar la influencia que las condiciones exóticas ejercen en las enfermedades en general.

Los laboratorios para el estudio de la bacteriología, química, micología, patología y parasitología, se han trasado de manera que alojen desde 10 hasta 15 estudiantes e investigadores.

En el segundo piso del edificio hay una magnífica biblioteca abierta para el servicio de los investigadores, así como de los estudiantes.

Así se les proporciona una excelente oportunidad a los investigadores idóneos que deseen hacer estudios independientes o colaborar con el personal local en la solución de los problemas de mutuo interés. Los materiales que dichos investigadores necesiten se facilitarán al costo. Pueden llevarse a cabo trabajos en el campo en cualquiera parte de la Isla, merced a la cooperación del Departamento de Sanidad.

Debido a la cortesía de varios hospitales públicos y particulares, se han obtenido y dispuesto elementos clínicos adecuados.

El curso de estudios comprende un amplio alcance e incluye los siguientes seis temas principales: Bacteriología, Micología y Patología; Química; Zoología Médica; Sanidad Pública y Enfermedades Transmisibles; y Cirugía y Medicina Tropical. En la Facultad hay 9 profesores, 14 instructores, 6 conferencistas residentes, 4 conferencistas visitantes y 2 consultores. El Coronel Bailey K. Ashford, del Ejército de los Estados Unidos, colaborará en los trabajos de la Escuela, tal como lo hizo durante muchos años en el Instituto. Los funcionarios administrativos son los siguientes: Dr. Thomas E. Benner, Canciller de la Universidad de Puerto Rico; Dr. Nicholas Murray Butler, Presidente de la Universidad de Columbia; y el Dr. Robert A. Lambert, Director de la Escuela de Medicina Tropical.

Es evidente que, al inaugurar esta importante institución, Puerto Rico da un paso de avance más hacia la obtención de una educación superior.

### **Historia de un Portador de la Fiebre Tifoidea\***

Se cita la historia de un hombre que se sabía que era un portador de la fiebre tifoidea, en Cranbury, Estado de New Jersey. Primeramente en agosto de 1915, se denunciaron 40 casos y 3 defunciones, en

---

\* *Public Health News*, volumen 11, números 5 y 6, abril-mayo de 1926. Páginas 143-144.

las cuales se encontró que la leche era el vector de la infección. En los meses de marzo y abril del mismo año, ocurrieron 20 casos entre aquellas personas que usaban la leche procedente de la lechería donde el hombre de que se trata estaba empleado.

En 1916, este portador de la tifoidea fué encontrado trabajando en una granja, cerca de Princeton Junction, donde se llevó a cabo una investigación acerca de un brote de tifoidea. Este descubrimiento dió lugar a que el mencionado hombre perdiera otra vez su colocación. En 1917, ocurrió una epidemia durante la cual en Bordentown hubo 13 casos, causados por el mismo portador, después de lo cual éste desapareció hasta 1921. No pudiendo encontrar trabajo a causa de su pésima reputación, se le dió una colocación en el Laboratorio del Estado de New Jersey. Este hombre murió el 22 de febrero de 1926, y su historia muestra que en 1884 padeció de fiebre tifoidea. Se ignora el número de casos que él produjo antes de 1915. Se sabe que desde aquella época, él fué la fuente de infección de 77 casos de los cuales resultaron 4 defunciones.

### **Epidemia de Fiebre Tifoidea causada por un Portador**

Esta epidemia apareció después de un banquete servido en Eaton Rapids, Estado de Michigan, el 18 de noviembre de 1925. De 250 invitados, 35 fueron atacados con la típica y severa fiebre tifoidea. Hubo seis defunciones. Después de una minuciosa investigación, se atribuyó el brote a que comieron de ciertos alimentos preparados por un portador de la tifoidea, cuya orina y heces se encontraron positivos al bacilo de la tifoidea pero que rindieron una reacción Widal negativa. La historia de este portador reveló que había sufrido un ataque de la fiebre tifoidea en 1900, cuando tenía 48 años de edad.

### **La Semana de la Salud en el Estado de Tlaxcala, México**

En el año de 1923, el Departamento de Salubridad Pública de México acordó conmemorar ciertos días para consagrarlos a celebraciones patrióticas, difundiendo así conocimientos de los principios de la higiene.

En tal virtud, el Estado de Tlaxcala redactó un programa que empezaba la semana comprendida desde el 23 al 29 de septiembre, y durante ese tiempo, los maestros de escuelas, sacerdotes, los jefes de organismos industriales y doctores en los varios hospitales, debían dar conferencias sobre los principios higiénicos, así como leer los informes y simples instrucciones distribuidos en un folleto publicado

por el antedicho Departamento de Salubridad. Sin embargo, se ha expuesto que estas lecturas y conferencias no se limiten a una sola semana, sino que deben repetirse a intervalos regulares, a fin de inculcarles a los oyentes los expresados principios e inducirles a divulgarlos y ponerlos en práctica.

Cada día de la mencionada Semana se escogió cierta fase de la higiene sobre la cual había de llamarse especialmente la atención. Por ejemplo, el domingo, 23 de septiembre, fué el día fijado para poner de relieve los amplios y generales aspectos de la ciencia; el lunes, 24, era el día en que se llamó la atención hacia la responsabilidad contraída por el Estado en cuanto a la sanidad pública; el martes, 25 de septiembre, se consagró a la difusión de informes sobre las campañas contra la tuberculosis y las enfermedades venéreas. El miércoles, 26 de septiembre, fué el día del niño, consagrado a las clínicas infantiles, concurso del niño sano y la discusión de temas relativos a la reducción de la mortalidad infantil y el mejoramiento de las condiciones de la infancia; el jueves, 27, fué el día de la vacunación; el viernes, 28, fué el día en que habían de examinarse todos los niños de escuela, con el fin de determinar cualesquiera defectos especiales que pudieran tener y de corregirlos, si ello era posible, así como de poner a los sordos, mudos o ciegos en escuelas especiales adecuadas para las necesidades de dichos alumnos. El sábado, 29 de septiembre, fué el día del aseo. Se hicieron demostraciones prácticas del método adecuado para limpiar las calles y se dieron informes sobre el exterminio de las moscas, mosquitos y otras sabandijas, así como sobre la disminución de la posibilidad de la cría de tales insectos en lo porvenir, efectuando con tal fin la completa limpieza de los sitios peligrosos.

La creencia general en todas las comunidades donde se han puesto en práctica los programas de la Semana de la Salud, es que de esta manera puede lograrse un gran beneficio y, por lo tanto, el Boletín acogería con agrado cualesquiera indicaciones e informes procedentes de las ciudades donde se hayan tomado medidas análogas.

### **Memorias sobre Tópicos de Medicina Tropical\***

La Sociedad Alemana de Medicina Tropical acaba de cumplir el año vigésimo quinto de su existencia. Dicha sociedad tiene 278

---

\* Presentadas a la Octava Sesión de la Sociedad Alemana de Medicina Tropical. (*Beihefte zum Archiv für Schiffs- und Tropen-Hygiene. Arbeiten aus dem Gebiete der Tropenmedizin herausgegeben von der Deutschen Tropenmedizinischen Gesellschaft.* 1926. Leipzig, Verlag von Johann Ambrosius Barth, precio, 9 Rm.). Analizadas en el *Tropical Diseases Bulletin* de agosto de 1926.

miembros, entre los cuales se encuentran las autoridades alemanas más eminentes en materia de medicina tropical. Este suplemento al *Archiv. f. Schiffs-u. Tropen-Hygiene* contiene las deliberaciones de la Sociedad en la reunión que celebró en Hamburgo en el mes de octubre de 1925, bajo la presidencia del profesor B. Nocht. En dicho suplemento se encuentran 27 artículos o descripciones de demostraciones, algunas de las cuales se han anunciado íntegras, en tanto que otras aparecen en forma de resumen. En conjunto, comprenden una gran parte de toda la esfera de la medicina tropical.

El profesor Nocht ha suministrado una relación general muy interesante, aunque corta, de las observaciones que él hizo durante los viajes de la Comisión sobre el Paludismo, de la Liga de las Naciones, de la cual ya se ha publicado un informe más completo.

En otra memoria, resulta algo sorprendente encontrar al profesor Plehn tomando en consideración la posibilidad de inmunizar a los emigrantes a los trópicos contra el paludismo terciario maligno, antes de salir de Europa, por medio de la aplicación de repetidas inyecciones de sangre palúdica cuyo efecto dicho profesor dice que puede moderar y dominar, merced a la administración de pequeñas dosis de quinina. Su indicación fué criticada en sentido desfavorable en la discusión que surgió después de la lectura de su memoria. El doctor P. H. van Thiel emprendió la discusión del tema del profesor Roubaud sobre la teoría de las modificaciones de estructura en las razas zoófilas misantrópicas del *Anopheles maculipennis*. Las observaciones que hizo el autor no apoyaron esta idea.

La memoria del profesor Ernst Steudel sobre los aspectos higiénicos de las experiencias de las tropas alemanas en el África Oriental durante la guerra, y los comentarios posteriores que sobre ellas se hicieron ofrecen muchos puntos de interés. En resumen, dichos comentarios pueden considerarse como sigue: Aunque hay algunos europeos que por naturaleza se adaptan mucho a un clima tropical, no es menos cierto que son muy pocos los que pueden resistir la inevitable exposición y las penalidades de que fueron objeto las tropas. Originalmente, es decir en 1914, en el ejército había tres mil europeos; en la fecha del armisticio, sólo quedaban 155, en tanto que los demás habían muerto de heridas o de enfermedades o habían sido hecho prisioneros. Digno es de anotarse el hecho de que no hubo ningún caso de insolación.

El profesor Fulleborn suministró demostraciones prácticas de la migración de las larvas del *Ascaris* en el cuerpo del vector y de reacciones cutáneas en las infecciones de *Strongyloides*.

El doctor C. B. Huppenbauer habló con gran entusiasmo de los méritos del Yatren-105 en la disentería amibiana.

El doctor C. W. F. Winckel ha enviado una recomendación a la Liga de las Naciones en la cual indica que pronto se haga un reconocimiento internacional de la distribución del pian, y que dicha enfermedad se extermine por medio de inyecciones de salvarsán, tal como se hizo con éxito en Java. Parece que él pasó por alto varias objeciones obvias que tiene esta proposición, entre las cuales debe citarse el obstáculo que presenta el alto precio de dicha droga.

En la memoria del profesor H. Werner sobre la fiebre de las trincheras, se comparan los resultados que durante la guerra mundial obtuvieron los investigadores ingleses, americanos y alemanes. Dicho profesor cree que la enfermedad se conocía antes, y cita lo que dijo un autor anónimo del siglo XII: "*Aut habet aut fingit quintanae frigora febris.*"

Allí se encuentran artículos instructivos sobre las enfermedades que prevalecen en la costa occidental de Colombia y de la América Central, escritos por los doctores Carl Westphal y Hans Zschucke.

El profesor Victor Schilling y Herr Wischeropp, describen un caso muy extraordinario. Se trata de un hombre que se agarró firmemente de un tablón durante cuatro días y medio, después que su buque se había hundido durante una gran tempestad. Como resultado, al parecer, de esta exposición al sol y al agua, el hombre sufre de una erupción cutánea en forma de manchas, expresión semejante a la de una máscara, fenómenos de Raynaud, hipersensibilidad de algunas partes de la cutis, perturbaciones cardíacas y una pérdida muy rara de potencia de regulación de la temperatura del cuerpo. En este respecto, el paciente se porta de una manera muy semejante a un animal poikilotermo. Ni el profesor Schilling ni ningún otro de los que discutieron la diagnosis, pudieron determinar la causa de este estado morbosos.

### ***Nosso Patrimonio Científico—O Instituto Oswaldo Cruz\****

La primera edición del volumen corriente de esta revista contiene un interesantísimo relato de lo que actualmente se conoce como el Instituto Oswaldo Cruz, su principio, desarrollo y el carácter de los trabajos que su personal ha producido.

---

\* *Scientia Medica*, enero de 1926. Páginas 41-50.

Principiando en 1899, en una escala relativamente pequeña, como un establecimiento que tenía por objeto la preparación del suero y vacuna antipestosos, se denominó el Instituto Federal Seroterapéutico, y se puso bajo la dirección del doctor Oswaldo Cruz. En 1907 se transformó en un instituto de patología experimental y se le nombró nuevamente Instituto Oswaldo Cruz, en honor de su director. Diez años después, al fallecer el doctor Cruz, su auxiliar principal, el doctor Carlos Chagas, fué nombrado sucesor de Cruz y ha conservado con creces la reputación de su antecesor.

Dicho Instituto resulta un edificio muy imponente, construído según el estilo morisco, de cinco pisos, uno de los cuales se utiliza para la administración y otras oficinas, dos para laboratorios y oficinas del Director y Secretario, así como para salones de conferencia, el cuarto piso se usa para la biblioteca y salones fotográficos, en tanto que el quinto se destina para dormitorios. La biblioteca contiene 41,000 volúmenes y 1,350 revistas científicas y, además, hay un museo de entomología, animales venenosos, patología, cultivos y preparaciones macroscópicas y microscópicas.

En el Instituto se investigan los siguientes temas: Patología experimental, higiene, zoología, patología veterinaria y de las plantas, fisiología y química aplicadas, preparación de productos biológicos para los tratamientos curativos y profilácticos de las enfermedades del hombre y de los animales, así como cursos prácticos de parasitología, zoología médica y microbiología.

Se suministra una lista de algunas de las más importantes de las 678 obras ya producidas y anotadas, entre cuales son dignas de mención las que refieren al tratamiento de las leishmaniosis, el descubrimiento de la tripanosomiasis americana, el tratamiento del ántrax sintomático y de la espiroquetosis aviaria por medio de la vacunación, la preparación y usos del bacteriófago de d'Herelle, el antiveneno para las mordeduras de alacranes, así como la denominación y clasificación de las especies zoológicas que se encuentran en el Brasil.

Es evidente que los que han trabajado sobre esta materia en las regiones tropicales han contraído una gran deuda de gratitud con el fundador y con el personal del Instituto Oswaldo Cruz.

### **El Paludismo Crónico y su Tratamiento\***

Según el autor, la opinión general de que la inmunidad en la edad madura se debe a los numerosos ataques de fiebre experimentados

---

\* Por A. Plehn. *Therapie der Gegenwart*, Berlín, 1925, No. 3.



durante la niñez, no se puede aplicar a los casos del paludismo común en Camerún. Se dice que el niño de la raza negra hereda de la madre gran resistencia contra el paludismo, y que esto produce en él una especie de simbiosis con los parásitos palúdicos, la cual continúa hasta edad avanzada produciendo, ordinariamente, hinchazones del bazo, frecuentes calenturas leves y anemia, pero nunca ataques graves. Esta inmunidad relativa no se observa en personas de otras razas, como europeos, chinos, javaneses, e indios. Estas razas están expuestas al paludismo crónico y deben someterse al tratamiento debido. Plehn advierte que "infección latente," y "paludismo larvado" deben distinguirse claramente del paludismo crónico.

Discute varios tratamientos de la enfermedad, y tratamientos después de la mejoría. La acción indirecta de la quinina se explica como el resultado de la cooperación prestada por el organismo, *i. e.*, la quinina mata ciertos parásitos en los órganos donde se ha depositado, y esta albúmina ajena muerta estimula el desarrollo de anticuerpos específicos que ejercen una influencia antagonística sobre los parásitos vivos. Para prevenir nuevos ataques Plehn recomienda 0.5 de un gramo cada quinto día, o 0.5 de un gramo cada quinto y sexto día durante un período de seis meses después de la fiebre, e indica que los tratamientos después de la mejoría no se deben suspender sino hasta que todos los cambios demostrables de los órganos, y todos los trastornos en sus funciones hayan desaparecido. El autor agrega, sin embargo, que la hinchazón del bazo puede seguir por muchos años, y se opone a la provocación de ataques para exámenes diagnósticos o para la terapéutica.

### Paludismo al Término del Parto<sup>1</sup>

Ataques de paludismo tropical han sido observados frecuentemente por el autor, al fin del período del parto. En su opinión se trataba de infecciones latentes que fueron puestas de manifiesto por el trauma del parto. El parto dificultoso dejó de modificar el carácter de los ataques.

### Un nuevo Caso de Hemoglobinuria Palúdica<sup>2</sup>

Descripción de un caso de fiebre hematúrica como resultado aparente de dos dosis de 0.5 de gramo de quinina administradas en un día y

<sup>1</sup> Affre. *Bulletins de la Société de Pathologie Exotique*, París, 1925, XVIII, página 110.

<sup>2</sup> Por G. L. Huchard. *Id.*, página 590.

curado por dosis de quinina administradas intravenosa e intraglutealmente, que no pasaron de 0.7 de gramo cada día.

### **Un Caso de Paludismo Tropical Resistente a la Quinina Tratado con buen Éxito con Stibenyl<sup>1</sup>**

Un hombre de treinta y siete años, que nunca había tomado previamente quinina, fué infectado con la malaria tropical en Grecia y experimentó su primer escalofrío en Budapest. Cerca de cuatro meses su malaria resistió al tratamiento de la quinina (dosis total de 78 gramos) y salvarsán. En el cuarto mes y casi inmediatamente después de haber recibido  $\frac{1}{4}$  de gramo de stibenyl (Heyden) en dosis de 0.1 a 0.3 de gramo, administrado intramuscular e intravenosamente, se limpió su sangre de parásitos.

### **Ciertas Observaciones del Mecanismo de la Hemoglobinuria Química en el Hombre<sup>2</sup>**

Un paciente que tomó quinina por un supuesto ataque de paludismo, al fin de la última dosis exhibió una hemoglobinuria. Ha sido imposible confirmar la presencia de malaria, pero un examen más cuidadoso reveló la existencia del kala-azar. Durante la hemoglobinuria ocurrió una hemoglobinemia que parecía ser más marcada en la sangre del hígado (obtenida por punción) que en la sangre periférica. El autor es de la opinión que el hígado se puede considerar como foco de hemoglobinemia.

### **La *Cellia Kochii* como Portadora del Paludismo<sup>3</sup>**

De acuerdo con el autor, se ha probado de nuevo la posibilidad (esta vez en una plantación de caucho de la costa oriental de Sumatra) de comprobar la *Cellia Kochii* como una transmisora del paludismo. De todos los anofeles capturados en las habitaciones de coolíes, solamente la *Cellia Kochii* fué infecciosa. De treinta de estos mosquitos que fueron aplicados para chupar a los portadores del paludismo tropical, veintiséis resultaron infectados.

---

<sup>1</sup> Por A. Gobl. *Gyogyaszat*, Budapest, 1926, No. 1.

<sup>2</sup> Brahamachari. *Indian Journal of Medical Research*, Calcuta, 1926, XIII, página 3.

<sup>3</sup> Por W. G. Bosch. *Geneeskundige Tijdschrift voor Nederlandsch-Indie*, Batavia, 1925, XVI, No. 6.

### **Los Principios directores de la Profilaxis práctica del Paludismo <sup>1</sup>**

El crecido número de contribuciones sobre la profilaxis de la quinina, como medio para el control del paludismo, que han aparecido en Francia en recientes años, indican al autor que la enfermedad ya a llegado a ser más frecuente, o que sigue en aumento en las colonias y protectorados de Francia.

### **Cooperación de la Prensa peruana en Trabajos Sanitarios**

De acuerdo con información del 20 de agosto de 1926, una junta de los editores principales, se reunió en Lima, en esa fecha, con el objeto de considerar la responsabilidad de la Prensa en relación con la defensa de la salubridad pública, y llegaron al acuerdo de un programa para diseminar información, en interés de una campaña sanitaria que se llevaba a cabo. Atención especial fué dada a la necesidad de cimentar las casas con cemento o concreto, para evitar de ese modo la entrada de las ratas.

### **Inauguración de la Liga Peruana contra el Cáncer**

Se ha recibido información bajo la fecha de septiembre 11 de 1926, de la inauguración, por la Sociedad Quirúrgica del Perú, de una Liga que conducirá una campaña contra el cáncer en el Perú. Se estableció un comité permanente para el estudio de las condiciones del cáncer, fundación de una biblioteca de información médica con relación al cáncer y una oficina de propaganda para la distribución de datos acerca de las precauciones y tratamiento de esta enfermedad. El programa incluirá el nombramiento de un servicio para los trabajos del cáncer, cuidado especial de pacientes en hospitales generales y la creación de un hospital especial para el tratamiento de los casos de cáncer.

### **Primera Descripción de Tricomonía vesical en el Perú <sup>2</sup>**

El Dr. M. E. Escomel reporta una observación de infestación de la vejiga por tricomonas, en un diabético con orines ácidos. El parásito ofrece los característicos de *Trichomonas vaginalis*.

<sup>1</sup> Por E. Roubaud. *Bulletins de la Société de Pathologie Exotique*, París, 1925, XVIII, página 199.

<sup>2</sup> *Presse Médicale*, 6 de noviembre de 1926.

## La Técnica de Clayton-Lane para el Control del Tratamiento de la Uncinariasis<sup>1</sup>

En Apia, Samoa, el autor puso a prueba, en el examen de cincuenta y cuatro evacuaciones, los méritos relativos del método de demostración de huevos de uncinaria según Clayton-Lane y según Willis. Los exámenes resultaron positivos en 92.6 y 87 por ciento de los casos, según el primer y segundo método respectivamente. Sin embargo, de diez y nueve casos de infección benigna el método de Lane dió resultados positivos en catorce pruebas, mientras que el de Willis dió iguales resultados en sólo cuatro. De ahí Hopkins deduce que el segundo método no es digno de confianza.

En un experimento hecho por el autor, 333 indígenas fueron sometidos al tratamiento de una mezcla bien tolerada de una parte de aceite de quenopodio por cada tres partes de tetraclorometano en una proporción de 2.1 centímetros cúbicos de la mezcla por 28 gramos de sulfato de magnesio, administrados en cuatro partes de agua. Tres semanas después de este tratamiento, en vez de 96.7 por ciento, sólo 59.2 por ciento de los indígenas exhibieron uncinarias, y tres semanas después de un segundo tratamiento los portadores eran sólo 37.4 por ciento. El número de huevos había disminuído, entre tanto, de un término medio de 71.8 por persona y por centímetro cúbico de las heces, a 10.9 después del primer tratamiento, y a 0.2 después del segundo, de manera que pareció dudoso al autor si sería conveniente someter un grupo grande de personas a un tercer tratamiento.

### Notas sobre los Métodos de Diagnósis de la Infección de Uncinariasis, y sobre los Métodos de Contar los Huevos de la Uncinaria<sup>2</sup>

De treinta y siete casos de infección benigna de uncinariasis, el método de flotación centrífuga de Lane y el método más simple de abono de Willis dieron resultados dignos de confianza en 96 y 94 por ciento respectivamente.

La cuenta de las uncinarias después de expulsadas fué exacta en sólo un 51.3 por ciento de los casos. La cuenta de los huevos, conducida según el método de Stoll, varió considerablemente en diferentes casos individuales. Sin embargo, Sweet opina que el método de Stoll puede ser útil en la diagnósis de los grupos más grandes de pacientes.

<sup>1</sup>Por G. H. E. Hopkins. Memorias de la Sociedad Real de Medicina e Higiene Tropical, Londres, 1925, XVIII, 428-431.

<sup>2</sup>Por W. C. Sweet. *American Journal of Hygiene*, 1925, páginas 497-507.

### “Boletín Sanitario”

La Oficina Sanitaria Panamericana se complace en acusar recibo de un ejemplar del nuevo Boletín Sanitario, publicado por la Dirección General de Sanidad de Honduras, y no podemos menos de ensalzar tan humanitaria y altruista labor. Tratándose de naciones verdaderamente civilizadas en un siglo en que el progreso y la prosperidad se deben principalmente al saneamiento y a la higiene infantil, con el fin de reducir la mortalidad a su mínima expresión, lo que la República hermana acaba de realizar puede considerarse un paso de gigante en la inspiradora senda del progreso.

El doctor José Jorge Callejas, Director General de Sanidad, bajo el encabezamiento “Palabras de la Dirección,” expone con lucidez el origen de la revista, y en sus cuadros e informes departamentales se echa ver el esfuerzo y energía empleados en beneficio de las condiciones sanitarias de Honduras.

Los estudios sintéticos, presentados con suma claridad y alcance de todas inteligencias, suministran informes y consejos sobre la tuberculosis, enfermedad que si descuidada, conduce indefectiblemente al descalabro social; la higiene infantil, que es uno de los problemas que más preocupan actualmente al mundo entero, ya que es preciso crear ciudadanos cultos, valerosos y sanos, capaces de hacer Patria; e ilustran al pueblo acerca de las enfermedades venéreas que tanto abundan y destruyen la juventud, y que únicamente abriéndole los ojos a las mismas, pueden evitarse los incontables estragos y degeneraciones a que conducen.

Después se dan interesantes informes sobre la situación financiera, el Consultorio Gratuito, e informes departamentales que muestran la eficaz ayuda e interés que los subalternos demuestran.

Nos complacemos en dar nuestra más cordial bienvenida al nuevo Boletín y agradecemos cumplidamente el simpático saludo de su Director, deseándole un éxito brillante en su humanitaria empresa.

### Tratamiento ambulante de la Lepra\*

Según expresa el autor, cuando solamente es posible el tratamiento ambulante de la lepra, puede conseguirse mejoría subjetiva, aplicando dos veces por semana inyecciones del eter de chaulmoogra.

Restablecimiento objetivo, con reducción en el tamaño de los nódulos

---

\* Por E. Nagelsbach. *Archiv für Schiffs- und Tropen-Hygiene*, Leipzig, 1926, XXX, páginas 656-659.

y desaparición de los bacilos, no se puede obtener con esta forma de tratamiento.

El timol ha probado ser enteramente ineficaz en los casos en que fué empleado.

### **Cursos sobre Higiene por Correspondencia**

El Departamento de Educación Sanitaria de la Dirección General de Sanidad, se dice que ha organizado un curso de higiene, por correspondencia, para todos los maestros de instrucción primaria de Chile. Se asegura que 4,000 maestros se han matriculado para el curso.

### **El Antidysten<sup>1</sup>**

El autor aboga por el uso del antidysten en el tratamiento de las disenterías amibiana y bacilar. Antidysten es una combinación de *cort. simarubae*, *cort. granati* y *lignum campechianum* en la forma de extracto flúido. La dosis para adultos es de una cucharada cada doce horas y para los niños, en proporción a la edad. Si se vomitara, debe suministrarse por el recto en avenate o en cualquier otro conductor apropiado, en dosis proporcionalmente mayores. Asegura que también lo ha usado con muy buenos resultados, en casos de envenamamiento ocasionado por carne, pezeado y mariscos.

### **Oficina Epidemiológica Panafricana**

El doctor L. Reynaud, jefe del servicio sanitario de Argelia, ha sido encargado por la Liga de las Naciones de organizar la Oficina Epidemiológica Panafricana, aprobada en la última Conferencia Sanitaria de París. Tendrá su sede en Argel y, por ahora, tendrá un carácter provisional.

### **La Lucha contra los Alacranes<sup>2</sup>**

Los autores exponen que las casas se pueden librar, temporalmente, de alacranes por la sulfuración, humos de xilol, etc. Las aves de corral se dice que son aficionadas a los alacranes y esto puede que ayude a su destrucción.

Durante un período de seis años, 107,533 alacranes fueron recibidos y empleados en la preparación de antisuero en el Instituto Oswaldo Cruz.

<sup>1</sup> Kohler. *Beihefte z. Arch. f. Schiffs- u. Trop.-Tyg.*, 1926. Volúmen 30, No. 1, páginas 118-120.

<sup>2</sup> Por E. Dias, S. Libanio y M. Libõa. *Memorias do Instituto Oswaldo Cruz*, Río de Janeiro, 1924, XVII, páginas 27-44.

### Tratamiento de la Picadura de Alacrán<sup>1</sup>

Novocaína y adrenalina son altamente recomendados como expedientes terapéuticos en casos de picaduras de alacrán (aparentemente *Euscorpium italicus*). En un número de ejemplos se calmaron inmediatamente los dolores severos después de una inyección de un centímetro cúbico en la herida. Un resultado similar fué observado en un caso de picadura por un pez venenoso.

### Un Caso de Mordedura de Culebra (*Echis carinata*) Tratado con una Solución Salina Hipertónica<sup>2</sup>

En el caso reportado por el autor, la curación fué efectuada mediante la aplicación de varias inyecciones intravenosas de una pinta (aproximadamente 0.57 de un litro) de solución de sal hipertónica, administrada en conjunción con adrenalina y pituitrina.

### Enseñanza obligatoria Antialcohólica en Argentina<sup>3</sup>

El Ministro de Instrucción Pública y Justicia de la Argentina ha conferido carácter permanente a un decreto promulgado el 7 de octubre de 1924, por el cual se establecía que en todos los institutos de enseñanza, de cualquier categoría, dependientes del Ministerio, se dictaran conferencias sobre alcoholismo—daños, profilaxis y curación—del 25 al 31 del mes de julio. Los directores de Institutos científicos aceptaron el beneficio y cooperación de personas competentes.

### Vacuna Antituberculosa<sup>4</sup>

El Departamento N. de Higiene de la República Argentina ha decidido poner a la disposición de los institutos de bacteriología y funcionarios de sanidad, la vacuna antituberculosa de Calmette.

### La Emetina en el Tratamiento de Abscesos Hepáticos<sup>5</sup>

Hodson declara que con sólo emetina se puede curar un absceso hepático. Cree que si la ipecacuana hubiera sido propiamente aprecia-

<sup>1</sup> Por N. A. D. Sharp. *Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, Londres, 1924, XXVII, páginas 336-337.

<sup>2</sup> Por Chuhar Singi. *Indian Medical Gazette*, Calcuta, 1924, LIX, página 511.

<sup>3</sup> *La Semana Médica*, julio 29 de 1926.

<sup>4</sup> *Presse Médicale*, 10 de noviembre de 1926.

<sup>5</sup> Por V. S. Hodson, P. H. Manson-Bahr y E. Owen Thurston. *Lancet*, 1926, marzo 27, páginas 681-682; abril 10, página 784.

da como agente terapéutico, la intervención quirúrgica nunca hubiera llegado a la importancia presente en los casos de abscesos en el hígado. Los abscesos, especialmente en sus primeras etapas, son frecuentemente de forma múltiple. Nadie podía estar seguro de que todos los abscesos se hayan evacuado con el aspirador y, gracias a la administración de la emetina, se han podido curar los que escaparon a ese procedimiento. Manson-Bahr cree también, que la emetina actúa beneficiosamente en los abscesos del hígado y que parece que algunas veces ha hecho innecesaria la intervención quirúrgica, pero cita dos casos en los cuales la emetina no previno la reaparición del absceso como tampoco la reacumulación del pus en un absceso ya desecado. La aspiración, opina Thurston, es necesaria para el diagnóstico de abscesos del hígado. Cree también, que la aspiración junto con emetina, curan más ligero, y que es la manera más segura y más humana, en vez de emetina solamente.

